##### *MARCA DA BOLLO*

*euro 16,00*

##### Spett.le

Ordine dei Dottori Commercialisti

e degli Esperti Contabili di Venezia

Santa Croce 494

30135 Venezia

## **Richiesta Certificato di compiuto Tirocinio**

**per gli iscritti al Registro del Tirocinio prima del 15 agosto 2012**

**(entrata in vigore del DPR 137/2012)**

###### Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.A.P\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto al Registro dei Tirocinanti Sezione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di questo Ordine,

con la presente dichiara di aver concluso il tirocinio in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e pertanto chiede il rilascio del Certificato di compiuto Tirocinio e la cancellazione dal Registro dei Tirocinanti dell'Ordine dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di Venezia.

A tal fine il/la sottoscritto/a restituisce il libretto di tirocinio professionale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

debitamente firmato e compilato in tutte le sue parti.

Cordiali saluti.

data firma